



FusionRescue - Team

Aufnahmeantrag

Name: _____

Geb. Datum: _____

Straße, Nr.: _____

Ort, PLZ: _____

Führerscheinklasse: _____

Geschlecht: _____

Geburtsort: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Qualifikationen (z.B. Med., Technische usw.): _____

Zug

Technik Medizin

Hiermit nehme ich zur Kenntnis, dass ich im Schadenfall für mein eigenes Handeln verantwortlich bin und FRT oder die Führungskräfte keine Haftung trifft.

Mitgliedsbeitrag Ca 75 €

Bitte Foto von Personalausweis und Qualifikationsnachweis (falls vorhanden) beilegen.

Nach der Aufnahme erfolgt die Zuteilung eines Funkrufzeichens für die private Funkrufgruppe von FRT.

Mit der Unterschrift erkennt der Antragsteller die Hausordnung, die Satzung sowie die Datenschutzerklärung an.

Ort, Datum

Unterschrift

Verwaltung

Ihr Zeichen 2024/12/01

Mobile +49 0176 53560058

Mail Verwaltung@fusionrescue-team.de

Postadresse

Friedhofstrasse 7

67725-Börrstadt

Bankverbindung

C24 Bank

IBAN

DE69 5002 4024 2114 6701 39

Swift-Bic

DEFFDEFFXXX